

Frente

**Titular**

CUIL	Apellido/s y Nombre/s
CUIT Empleador	Razón Social

**Obra/s Social/es Actual/es a la/s que se realiza Aportes**

**Obra Social Elegida**

Código	Denominación

Código	Denominación

**Grupo Familiar primario y/o Familiares a Cargo**

	Apellido/s	Nombre/s	Cód. Parent
1			
	CUIL	Doc. Identidad	Fecha de Nacimiento
		Tipo Número	Día Mes Año
			Incapac. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
			Estudia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2			
	CUIL	Doc. Identidad	Fecha de Nacimiento
		Tipo Número	Día Mes Año
			Incapac. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
			Estudia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3			
	CUIL	Doc. Identidad	Fecha de Nacimiento
		Tipo Número	Día Mes Año
			Incapac. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
			Estudia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4			
	CUIL	Doc. Identidad	Fecha de Nacimiento
		Tipo Número	Día Mes Año
			Incapac. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
			Estudia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

El siguiente formulario reviste carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completado sin omitir ni falsear ningún dato, quedando sujetos los infractores a las penalidades previstas en los Artículos 172, 292 y 293 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.

Quien suscribe \_\_\_\_\_  
 en calidad de \_\_\_\_\_  
 certifica que la firma precedente corresponde al declarante por haber sido puesta en mi presencia  
 acreditando identidad con \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Representate

\_\_\_\_\_  
Firma y Documento Certificante

\_\_\_\_\_  
Sello Fechador y Firma ANSES

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello Obra Social

1. Si se producen tachaduras o enmiendas, deben quedar salvadas en el mismo formulario.
2. El duplicado de este formulario en donde se registran sello de recepción, firma y número de legajo del Agente ANSES u otro organismo autorizado, queda en poder del titular.
3. Para el caso en que los campos de los integrantes del grupo familiar no fueran suficientes, debe confeccionar otro formulario por duplicado, completando obligatoriamente el apellido y nombre, número de CUIL.
4. Número de CUIL : transcribirlo del último recibo de sueldo o de la constancia entregada oportunamente por ANSES
5. Apellido y Nombre/s : transcribirlo completos, como figura en el documento de identidad. Las mujeres consignan sólo apellido de soltera.
6. Documento de Identidad (Miembros del Grupo Familiar)  
Tipo : Respete estos Códigos  
Código Descripción  
DU Documento Nacional de Identidad  
LE Libreta de Enrolamiento  
LC Libreta Cívica
7. CUIT Empleador / Empleadores: transcribirlo del último recibo de sueldo o consultar con aquellos a fin de registrarlos correspondientes.
8. Obras Sociales - Códigos : consignar el/los código/s de la/s Obra/s Social/es que aporta y de la Obra Social elegida.
9. Códigos de Parentesco  
00 Titular  
01 Cónyuge (esposa)  
02 Conviviente (concubino/a)  
03 Hijo soltero menor de 21 años  
04 Hijo soltero de 21 a 25 años cursando estudios regulares  
05 Hijo del cónyuge soltero menor de 21 años  
06 Hijo del cónyuge soltero de 21 a 25 años cursando estudios regulares  
07 Menor bajo guarda o tutela  
08 Adherente  
09 Hijo discapacitado